

WYKAZ OSÓB MAJĄCYCH PRAWO DO KORZYSTANIA POZA KOLEJNOŚCIĄ ZE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ W „MCZ” S.A.

1. **OSOBA POSIADAJĄCA TYTUŁ „ZASŁUŻONEGO HONOROWEGO DAWCY KRWI”**
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Legitymacja Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi wydana przez Zarząd Okręgowy PCK)
2. **OSOBA POSIADAJĄCA TYTUŁ „ZASŁUŻONEGO DAWCY PRZESZCZEPU”**
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Legitymacja Zasłużonego Dawcy Przeszczepu wydana przez Ministra Zdrowia)
3. **OSOBA POSIADAJĄCA TYTUŁ „DAWCY PRZESZCZEPU”**
w zakresie świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Legitymacja Dawcy Przeszczepu wydana przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, który pobrał szpik lub inne regenerujące się komórki lub tkanki)
4. **INWALIDA WOJENNY ORAZ INWALIDA WOJSKOWY**
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Książka inwalidy wojennego-wojskowego zgodna z wpisem i wydawana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, symbol Rw-51, wydana po 26 lipca 2004 r.)
5. **KOMBATANT ORAZ NIEKTÓRE OSOBY REPRESJONOWANE BĘDĄCE OFIARAMI REPRESJI WOJENNYCH I OKRESU POWOJENNEGO**
(o których mowa w art. 1-4 Ustawy z dnia 24 stycznia 1991 r., o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego - Dz. U. Nr 17, poz. 75 z późn. zm.)
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Zaświadczenie o uprawnieniach kombatanckich wydane przez Urząd ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych)
6. **UPRAWNIENI ŻOŁNIERZE LUB PRACOWNICY WOJSKA ORAZ WETERANI POSZKODOWANI**
w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
(1. Dokument potwierdzający uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej przysługujący uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi i weteranowi poszkodowanemu - wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio MON.
2. Legitymacja weterana poszkodowanego – żołnierza.
3. Dokument potwierdzający uprawnienia przysługujące weteranom poszkodowanym - funkcjonariuszom ABW - wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio ABW.
4. Legitymacja weterana poszkodowanego - funkcjonariusza ABW.
5. Dokument potwierdzający uprawnienia przysługujące weteranom poszkodowanym - funkcjonariuszom - wydany przez komórkę właściwą ds. weteranów odpowiednio MSW.
6. Legitymacja weterana poszkodowanego – funkcjonariusza).
7. **KOBIETY W OKRESIE CIĄŻY**
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Karta przebiegu ciąży/kopia karty lub Zaświadczenie lekarskie potwierdzające ciążę)
8. **ŚWIADCZENIOBIORCY DO 18 ROKU ŻYCIA, U KTÓRYCH STWIERDZONO CIĘŻKIE I NIEODWRACALNE UPOŚLEDZENIE ALBO NIEULECZALNĄ CHOROBE ZAGRAŻAJĄCĄ ŻYCIU KOBIETY W OKRESIE CIĄŻY**
(które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu)
w zakresie świadczeń szpitalnych i świadczeń specjalistycznych ambulatoryjnych
(Zaświadczenie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii)

Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej
w „MCZ” S.A. w zakresie :

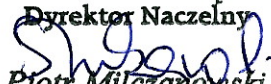
- **świadczeń szpitalnych,**
- **świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej**

oznacza, że świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.

Świadczeniodawca udziela uprawnionym osobom świadczeń opieki zdrowotnej w dniu zgłoszenia.

W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.

Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

PREZES ZARZĄDU
Dyrektor Naczelny

Piotr Milczanowski